

Arbeitspapier / Abteilung Wirtschaft

**Michael Leonhard Bienert
Robert Czogel**

Ergebnisse einer Expertenbefragung zu den Arbeitsmarktpotentialen im betrieblichen Gesundheitsmanagement

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	2
Abbildungsverzeichnis	3
1. Vorwort.....	4
2. Untersuchungssteckbrief	6
3. Untersuchungsergebnisse	10
3.1. Fragenkomplex (A): Nachfrageseite	10
3.2. Fragenkomplex (B): Angebotsseite	24
4. Fazit und Ausblick.....	26
Anhang 1: Fragebogen.....	29
Anhang 2: Interviewpartner	32
Anhang 3: Autorenprofile	34

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Zusammensetzung der Stichprobe.....	7
Abbildung 2: Teilgruppen der Expertenstichprobe.....	8
Abbildung 3: Bedeutung und zukünftiger Bedarf BGM	10
Abbildung 4: BGM-Arbeitsmarktpotenziale Großunternehmen.....	11
Abbildung 5: BGM-Arbeitsmarktpotenziale KMU	12
Abbildung 6: BGM-Arbeitsmarktpotenziale gesamt	13
Abbildung 7: Zukünftige BGM-Schwerpunktthemen.....	14
Abbildung 8: Profil des BGM-Arbeitsmarktpotenziales	17
Abbildung 9: Zustimmung Kombination Arbeitsschutz und BGM	19
Abbildung 10: Quantitativer BGM-Nutzen nach Unternehmensgröße	20
Abbildung 11: Qualitativer BGM-Nutzen.....	21
Abbildung 12: Zusätzlich genannte qualitative Nutzenaspekte	22
Abbildung 13: Arbeitsmarktpotenziale Anbieter allgemein	24
Abbildung 14: BGM-Arbeitsmarktpotenziale im Bereich Bildung und Qualifizierung	25

1. Vorwort

Das Institut für Gesundheitsmanagement (IGM) der Fakultät IV (Wirtschaft und Informatik) der Fachhochschule Hannover hat im Auftrag der Wirtschaftsförderungsgesellschaft „hannoverimpuls“ ein Projekt zum Thema „betriebliches Gesundheitsmanagement – Ansatzpunkte für Arbeitsmarktpotenziale in der Region Hannover“ durchgeführt und im Oktober 2008 mit Übergabe des Projektberichts abgeschlossen. Im Rahmen dieses Projektes wurden u. a. gezielt Experten zum betrieblichen Gesundheitsmanagement (BGM) aus bestehenden und neu erschlossenen Kontakten recherchiert und zur Teilnahme an einer telefonischen bzw. persönlichen Expertenbefragung motiviert. Ziel dieser empirischen Untersuchung war es herauszufinden, ob und ggf. wo genau Arbeitsmarktpotenziale durch BGM nach Einschätzung verschiedener Marktkenner existieren? Der nun vorgelegte Arbeitsbericht dokumentiert ausführlich die Ergebnisse dieser Expertenbefragung.

Betriebliches Gesundheitsmanagement ist seit Gründung des IGM im Sommer 2007 eines der aktiv bearbeiteten Geschäftsfelder des Instituts. Im Dezember 2007 wurde zu diesem Themenkreis bereits das Arbeitspapier Nr. 190 „Betriebliches Gesundheitsmanagement: eine empirische Analyse ausgewählter privater Anbieter und deren Leistungsspektrum“ veröffentlicht. Weitere eigene Veröffentlichungen, Vorträge und Veranstaltungen zeigen, dass das Thema sehr aktuell ist und insbesondere bei vielen Unternehmen auf hohes Interesse stößt.

Eine zentrale Frage dabei ist, welcher konkrete (finanzielle) Nutzen den Unternehmen entsteht, wenn sie sich im BGM engagieren? Hierzu liegen mittlerweile viele Erkenntnisse aus methodisch ganz unterschiedlichen Ansätzen vor. Im Rahmen umfangreicher empirischer Studien des Instituts für Gesundheitsconsulting der AOK Niedersachsen wird in einem laufenden gemeinsamen Koope-

rationsprojekt gerade genau dieser Frage nachgegangen, wobei der Fokus auf kleinen und mittelgroßen Unternehmen (KMU) liegt.

Der interessierte Leser darf also davon ausgehen, dass dies nicht die letzte Veröffentlichung zum Themenkreis BGM gewesen sein wird. Für Rückfragen, fachliche Diskussion, Projektanregungen oder konkrete Umsetzungswünsche sprechen Sie mich gerne an (michael.bienert@fh-hannover.de).

Hannover, im November 2008

Michael L. Bienert

2. Untersuchungssteckbrief

Die Expertenbefragung fand im Zeitraum Juni bis September 2008 statt. Auf Basis einer vorangegangenen Literatur- und Onlinerecherche sowie eigener Kontakte konnten letztlich insgesamt 26 BGM-Experten identifiziert und zur Teilnahme gewonnen werden. Die überraschend hohe Teilnahmebereitschaft (geplant waren eigentlich ca. 12 Interviews) ist dabei schon als kleiner Indikator für die aktuell hohe Bedeutung des Themas zu werten.

Da der Auftraggeber des Gesamtprojekts hannoverimpuls insbesondere an der regionalen Situation interessiert war und ist, lag der Befragungsfokus entsprechend auf Personen bzw. Unternehmen aus Niedersachsen, ergänzend aus Bremen und Hamburg. Die in dieser empirischen Untersuchung behandelten Fragestellungen sind aber ausnahmslos nicht nur regionalspezifisch von Belang, sondern es geht um Einschätzungen zum BGM in Deutschland generell. Lediglich in der Umsetzung wird sich später einmal zeigen, welche Regionen BGM-aktiver als andere sind und welche Unternehmen die „Gesundheit“ ihrer Mitarbeiter besser als andere erhalten oder sogar steigern und damit auch zur Stabilisierung der Arbeitsmarktsituation beitragen.

Die befragten Personen bzw. Unternehmen wurden entsprechend ihrer zentralen Markttrollen in drei Kategorien klassifiziert:

- Anbieter von BGM-Leistungen
- Nachfrager von BGM-Leistungen
- Intermediäre

Die Aufteilung der Stichprobe nach diesen Kategorien zeigt die Abbildung 1.

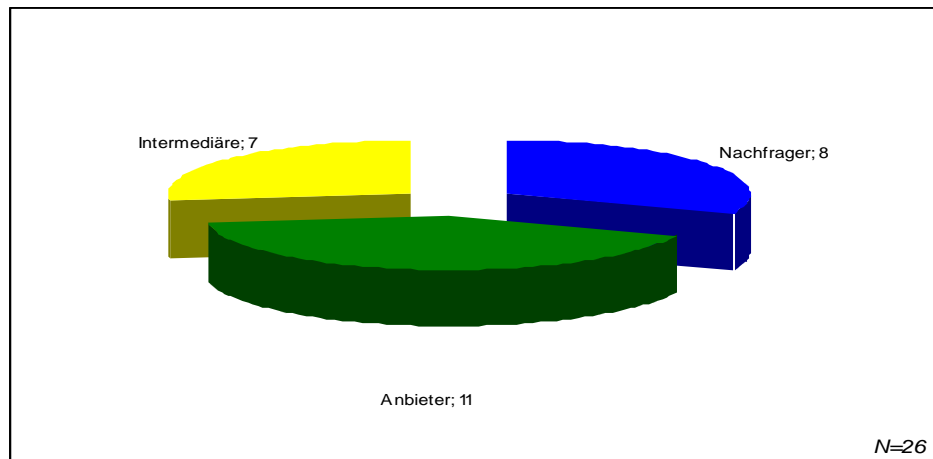


Abbildung 1: Zusammensetzung der Stichprobe

Die Gruppe der Anbieter dominiert die Stichprobe leicht (11). Die Anteile der Intermediäre (7) und der Nachfrager (8) sind nahezu identisch.

Zwei der genannten Hauptkategorien lassen sich in weitere Unterkategorien differenzieren. Die Anbieter können nach dem Umfang ihres Leistungsspektrums nach

- private BGM-Komplettanbieter,
- private BGM-Teilanbieter und
- institutionelle BGM-Anbieter

unterschieden werden.

Bei den Nachfragern ist eine Differenzierung nach der Unternehmensgröße zweckmäßig. Hier können

- kleine und mittelgroße Unternehmen (KMU) sowie
- Großunternehmen

unterschieden werden. Diese jeweiligen Untergruppen mit ihren Anteilen an der Stichprobe zeigt die folgende Abbildung 2.

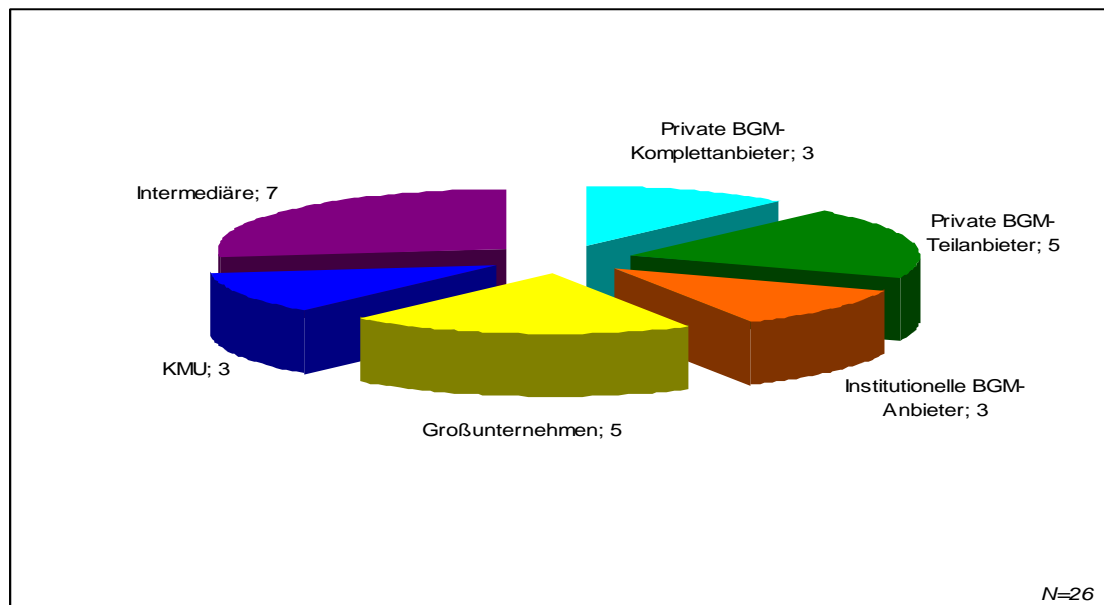


Abbildung 2: Teilgruppen der Expertenstichprobe

Insgesamt sind die verschiedenen Teilgruppen recht homogen in der Stichprobe verteilt.

Der eingesetzte Fragebogen wurde vom IGM selbst entwickelt. Er gliedert sich in die beiden Hauptteile (A) Nachfrageseite und (B) Angebotsseite. Die Fragen waren zum größten Teil geschlossen, ergänzend wurden einige offene Fragen gestellt (vgl. Anhang 1). Bei allen geschlossenen Fragen wurde eine fünfstufige Skala nach folgendem Muster eingesetzt:

- 1 – sehr hoch
- 2 – hoch
- 3 – mittel
- 4 – gering
- 5 – sehr gering

Neben dieser festen Skala hatten die Experten aber auch immer die Möglichkeit, ergänzend freie Bemerkungen zu machen.

Der Teilbereich (A) Nachfrageseite beschäftigte sich mit dem Arbeitskräftepotenzial auf Seiten der Unternehmen, die Maßnahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements nachfragen. Zunächst wurde eine allgemeine Einschätzung zur künftigen Entwicklung des BGM in den nächsten fünf Jahren ab-

gefragt, bevor im folgenden Fragenblock die Teilaspekte „Vollzeit / Teilzeit“ sowie „KMU / Großunternehmen“ differenziert beleuchtet wurden. Es schlossen sich drei offene Fragen zu qualitativen Aspekten an. Hier konnten die Experten Beispiele nennen, organisatorische Ansatzpunkte äußern und die praktische Kombinierbarkeit von Arbeitsschutz und BGM bewerten. Abschließend galt es, den Nutzen von BGM für Unternehmen zu beurteilen, wobei qualitative und quantitative Teilaspekte abgefragt wurden.

Der Teil B des Fragebogens (Angebotsseite) konzentrierte sich auf mögliches Arbeitskräftepotenzial von Unternehmen, die als Anbieter im BGM-Markt tätig sind. Dabei wurden zunächst die Potentiale verschiedener Anbietertypen beurteilt. Zweitens wurden die Aussichten speziell im Bildungs- und Qualifizierungsbereich bewertet. Der Fragebogen mit allen Teilfragen steht im Anhang 1 zur Verfügung. Die Auswertung richtet sich nach der Reihenfolge der Fragen im Fragebogen.

3. Untersuchungsergebnisse

3.1. Fragenkomplex (A): Nachfrageseite

Hier wurden den Experten drei Einzelfragen zu folgenden Teilaspekten gestellt:

- generelle Bedeutung von BGM
- Einschätzung des Arbeitskräftepotenzials bei den Nachfragern
- operative Umsetzung der Potenziale
- Nutzen des BGM

Wie schätzen Sie generell die Bedeutung und den zukünftigen Bedarf für BGM in Unternehmen ein?

Die Experten sollten hier zunächst eine allgemeine Einschätzung zur Bedeutung und dem zukünftigen Bedarf von BGM auf der Unternehmensseite in den nächsten fünf Jahren geben. Alle insgesamt 26 Experten beantworteten diese Frage (vgl. Abbildung 3).

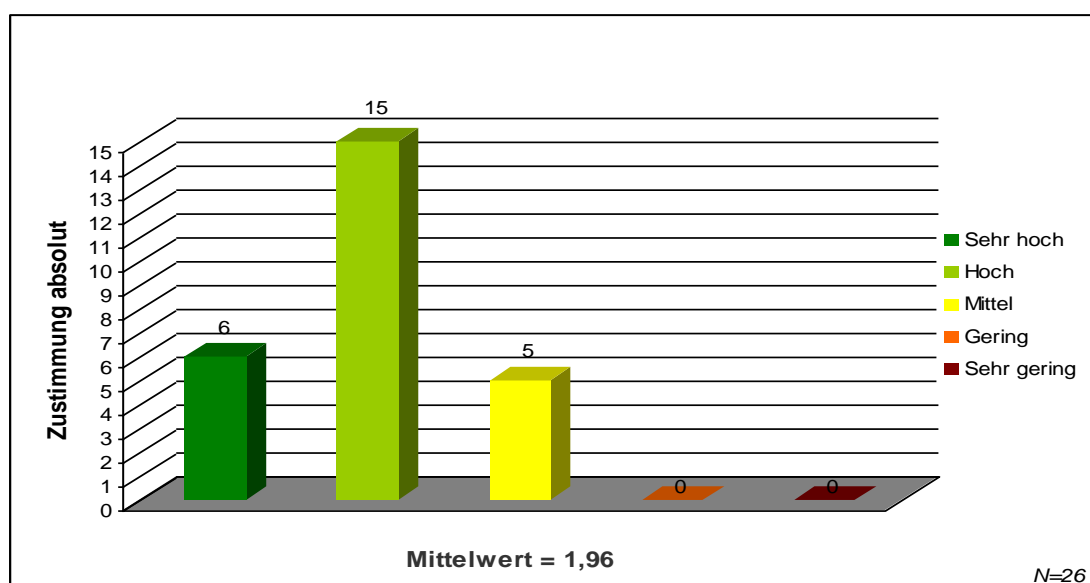


Abbildung 3: Bedeutung und zukünftiger Bedarf BGM

Bedeutung und zukünftiger Bedarf von Leistungen des betrieblichen Gesundheitsmanagements werden mehrheitlich als sehr hoch (6) bzw. als hoch (15) eingeschätzt. Keiner der Befragten sieht eine negative Entwicklung. Das ist sicher ein deutliches Indiz für den hohen Stellenwert, dem BGM in der betrieblichen Praxis in Zukunft beigemessen wird.

Wie schätzen Sie die Aussichten ein, dass durch BGM zusätzliche Aufgaben und/oder Arbeitsplätze in Unternehmen entstehen?

Diese Frage setzte sich aus fünf Teilfragen zusammen. Die Experten sollten zunächst zu den generellen Aussichten Stellung nehmen, daran schloss sich die Bewertung spezifischer Arbeitsmarktpotenziale nach folgenden Teilkategorien an:

- BGM-Vollzeitkräfte
- BGM-Teilzeitkräfte
- Mitarbeiter anderer Abteilungen mit zusätzlichen BGM-Aufgaben
- freie Mitarbeiter

Die Differenzierung der Antworten erfolgte nach der bekannten 5er Skala sowie differenziert für a) Großunternehmen sowie b) KMU. Abbildung 4 zeigt zunächst die Ergebnisse für die Großunternehmen.

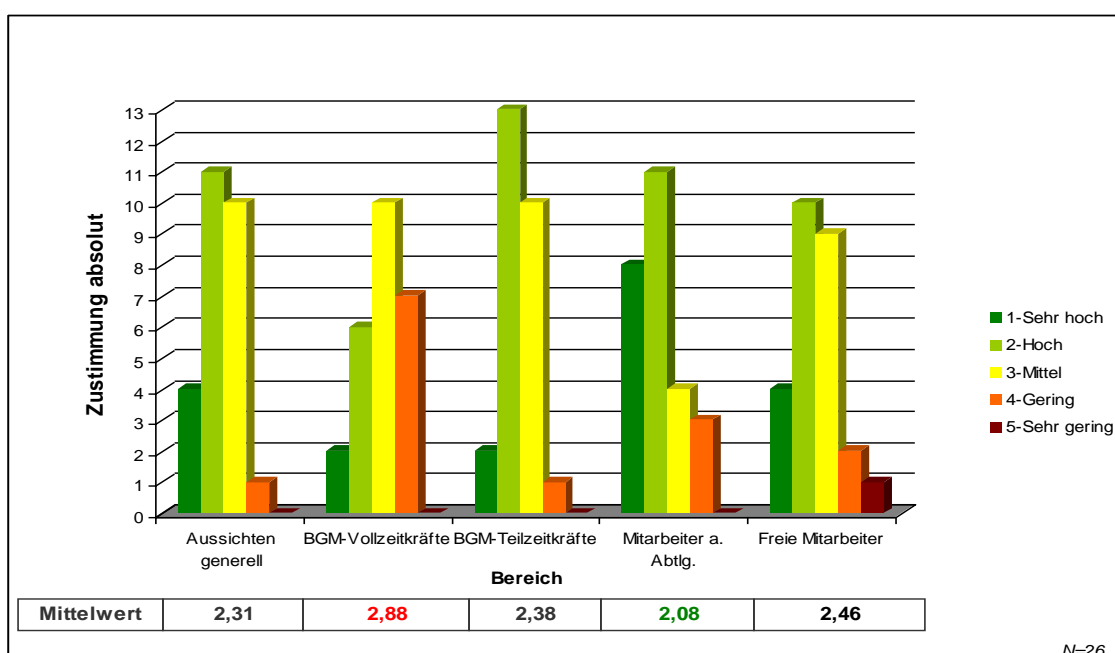


Abbildung 4: BGM-Arbeitsmarktpotenziale Großunternehmen

Die Aussichten auf zusätzliche BGM-Arbeitsmarktpotenziale werden generell mehrheitlich positiv beurteilt, lediglich ein Experte von 26 sieht ein geringes Potenzial (linke Balkengruppe, orangefarbiger Balken). Hinsichtlich des Potenzials für BGM-Vollzeitkräfte gab es den höchsten Anteil pessimistischer Antworten. Am besten wurde das Potenzial bei „Mitarbeitern anderer Abteilungen mit zusätzlichen BGM-Aufgaben“ bewertet. Hier betrug der Mittelwert 2,08. Insgesamt am schlechtesten schnitt die Option „BGM-Vollzeitkräfte“ mit einem Mittelwert von 2,88 ab. Nach Einschätzung der Experten besteht damit am ehesten die Neigung, bestehende Mitarbeiter mit zusätzlichen BGM-Aufgaben zu betrauen oder neue Teilzeitstellen dafür einzurichten.

Ein anderes Bild zeigt sich bei der Bewertung des Arbeitskräftepotenzials in den KMU. Hier sind die Einschätzungen wesentlich weniger optimistisch als bei den Großunternehmen (vgl. Abbildung 5).

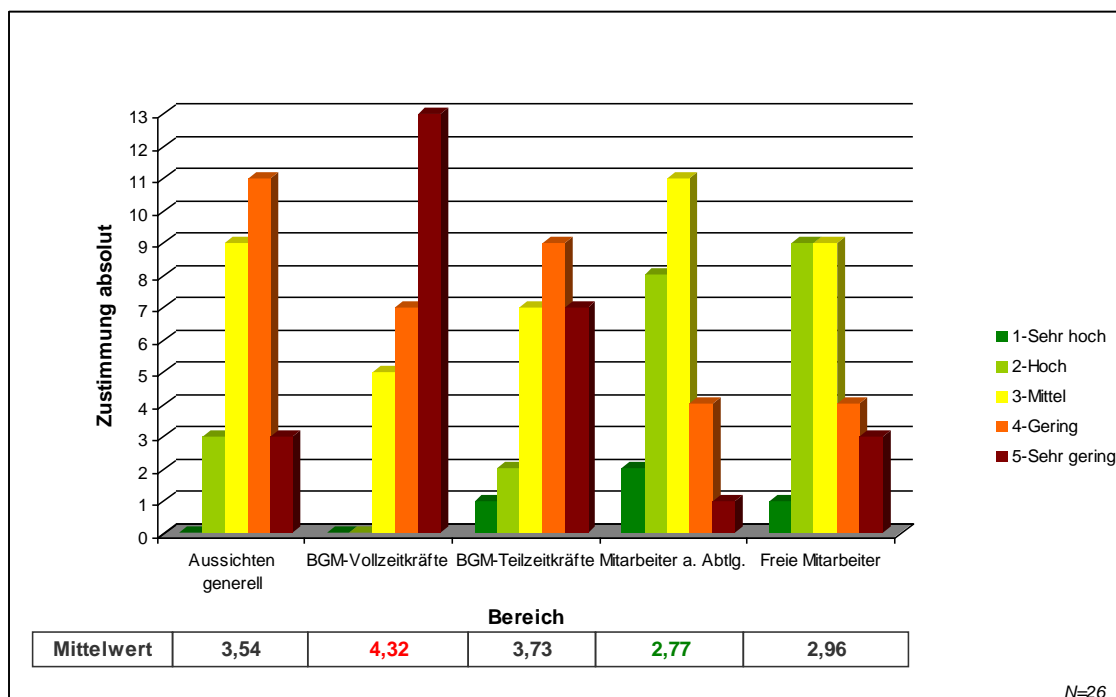


Abbildung 5: BGM-Arbeitsmarktpotenziale KMU

Bereits die generellen Aussichten werden hier deutlich schlechter beurteilt als bei den Großunternehmen (Mittelwert KMU=3,54 gegenüber Mittelwert Großunternehmen=2,31). Am schlechtesten wird auch hier das Teilsegment der BGM-Vollzeitkräfte beurteilt (Mittelwert von 4,32), gefolgt vom Teilsegment BGM-Teilzeitkräfte (Mittelwert 3,73). Am höchsten wird das Potenzial - wie bei den

Großunternehmen auch - im Bereich der „Mitarbeiter anderer Abteilungen mit zusätzlichen BGM-Aufgaben“ eingeschätzt. Die positiven Beurteilungen (sehr hoch bis mittel) überwiegen hier mit insgesamt 21 Nennungen, was zum besten Mittelwert bei dieser Teilfrage bei den KMU führt (2,77).

Das KMU-Ergebnis überrascht nicht. Aufgrund der speziellen Situation der KMU (knappe Ressourcen, Tagesgeschäft hat höchste Priorität, Finanzierungsprobleme, Mangel an qualifizierten Arbeitskräften) ist davon auszugehen, dass Unternehmen dieser Größenklasse eher dazu neigen, Leistungen des BGM extern einzukaufen oder bestehende Stellen auszubauen, als neue Stellen im Unternehmen zu schaffen.

Die abschließende Grafik zeigt die Ergebnisse für alle Unternehmen (Großunternehmen und KMU) zusammen (vgl. Abbildung 6). Auf eine textliche Interpretation wird verzichtet, da die zuvor gezeigten größenspezifischen Auswertungen bereits kurz vorgestellt worden sind.

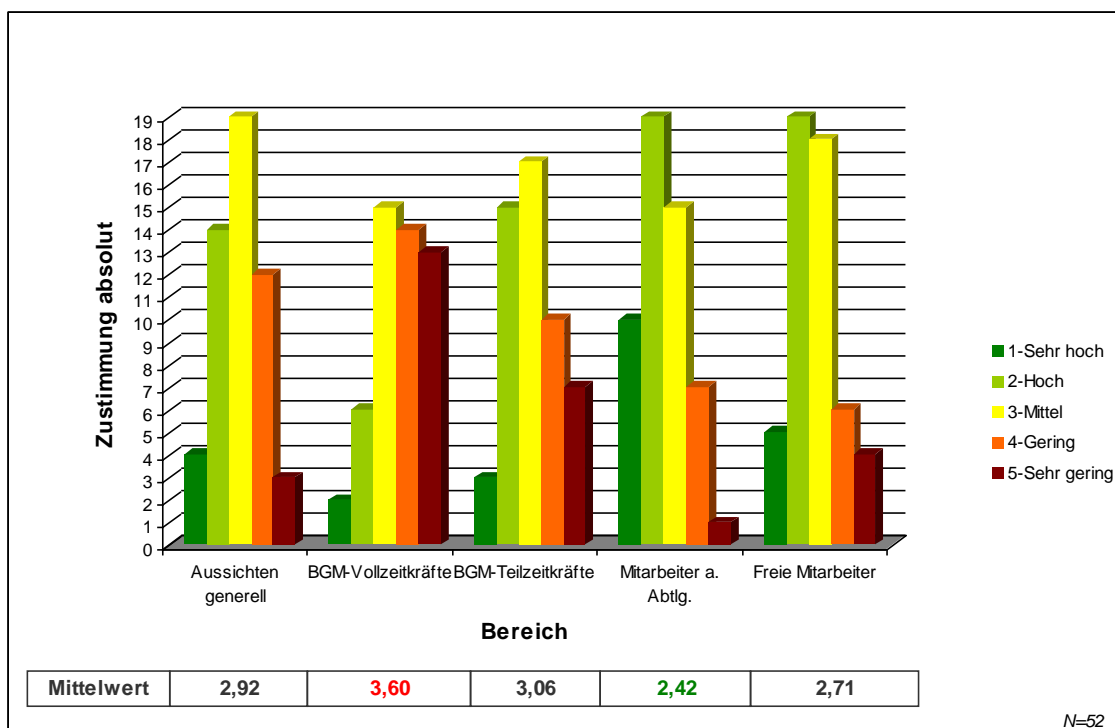


Abbildung 6: BGM-Arbeitsmarktpotenziale gesamt

Die letzten drei Teilfragen zur Nachfrageseite wurden offen gestellt.

Welche Beispiele und Möglichkeiten für neue Aufgaben und/oder Arbeitsplätze durch BGM sehen Sie in den Unternehmen?

Bei der Beantwortung dieser Frage im Rahmen der Interviews bildeten sich verschiedene thematische Schwerpunkte, die immer wieder genannt wurden. Abbildung 7 stellt die wichtigsten im Überblick zusammen (Mehrfachnennungen waren möglich).

Vor allem den Themen

- Demografie und
- Etablierung eines betrieblichen Gesundheitsbeauftragten

wurde eine hohe Bedeutung beigemessen (jeweils 5 Nennungen). An zweiter Stelle folgen mit jeweils drei Nennungen die Themen

- Betriebliches Wiedereingliederungsmanagement (BEM)
- Steigerung/Sicherung der Beschäftigungsfähigkeit
- Prävention
- betriebliche Fort- und Weiterbildung.

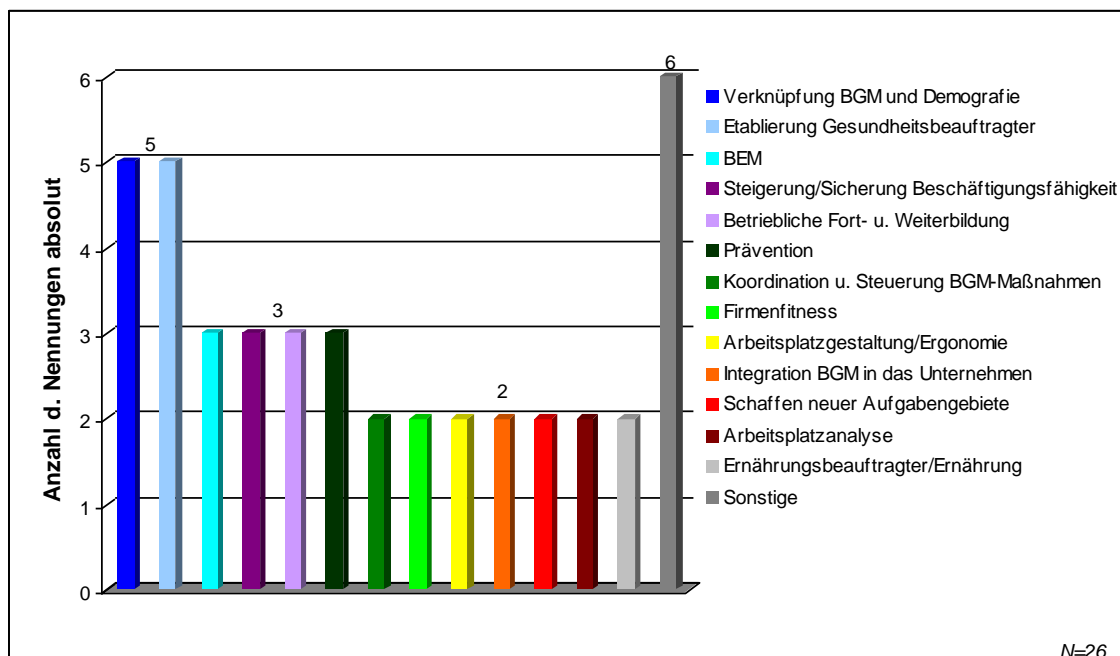


Abbildung 7: Zukünftige BGM-Schwerpunktthemen

Die ersten drei Aspekte sind von Hause aus wichtige Facetten bzw. Ziele des BGM, die aktuell für Unternehmen von hoher Bedeutung sind, auch wenn das in

den meisten Fällen vermutlich nicht unter der Überschrift BGM behandelt wird. Mit betrieblicher Fort- und Weiterbildung meinten die Experten die Befähigung von Mitarbeitern im Unternehmen, Maßnahmen des BGM selbst zu planen, umzusetzen und zu evaluieren. Meistens wurden dafür die Beschäftigten in den Personalabteilungen bzw. aus dem Arbeitsschutz als interne Zielgruppe genannt. Jeweils zweimal explizit genannt wurden:

- Koordination und Steuerung von BGM-Maßnahmen
- Firmenfitness
- Arbeitsplatzgestaltung / Ergonomie
- Integration von BGM im Unternehmen
- Schaffen neuer Aufgabengebiete
- Arbeitsplatzanalysen
- Etablieren eines Ernährungsbeauftragten bzw. des Themengebiets Ernährung generell

Auch die hier genannten Themen können als typische BGM-Aufgaben eingeordnet werden. „Integration von BGM im Unternehmen“ war so zu verstehen, dass betriebliches Gesundheitsmanagement zunächst in die Abläufe und vor allem in die Unternehmensvision, -mission und -kultur zu integrieren ist, bevor konkrete Maßnahmen durchgeführt werden. Als „sonstige“ Beispiele nannten die Experten:

- regelmäßige Gesundheitsaktionen
- lebenslanges Lernen
- Stressmanagement
- Konzentration auf die Arbeitsverhältnisse (und nicht auf das Verhalten der Beschäftigten)
- Checkups
- BGM als Veränderungsstrategie

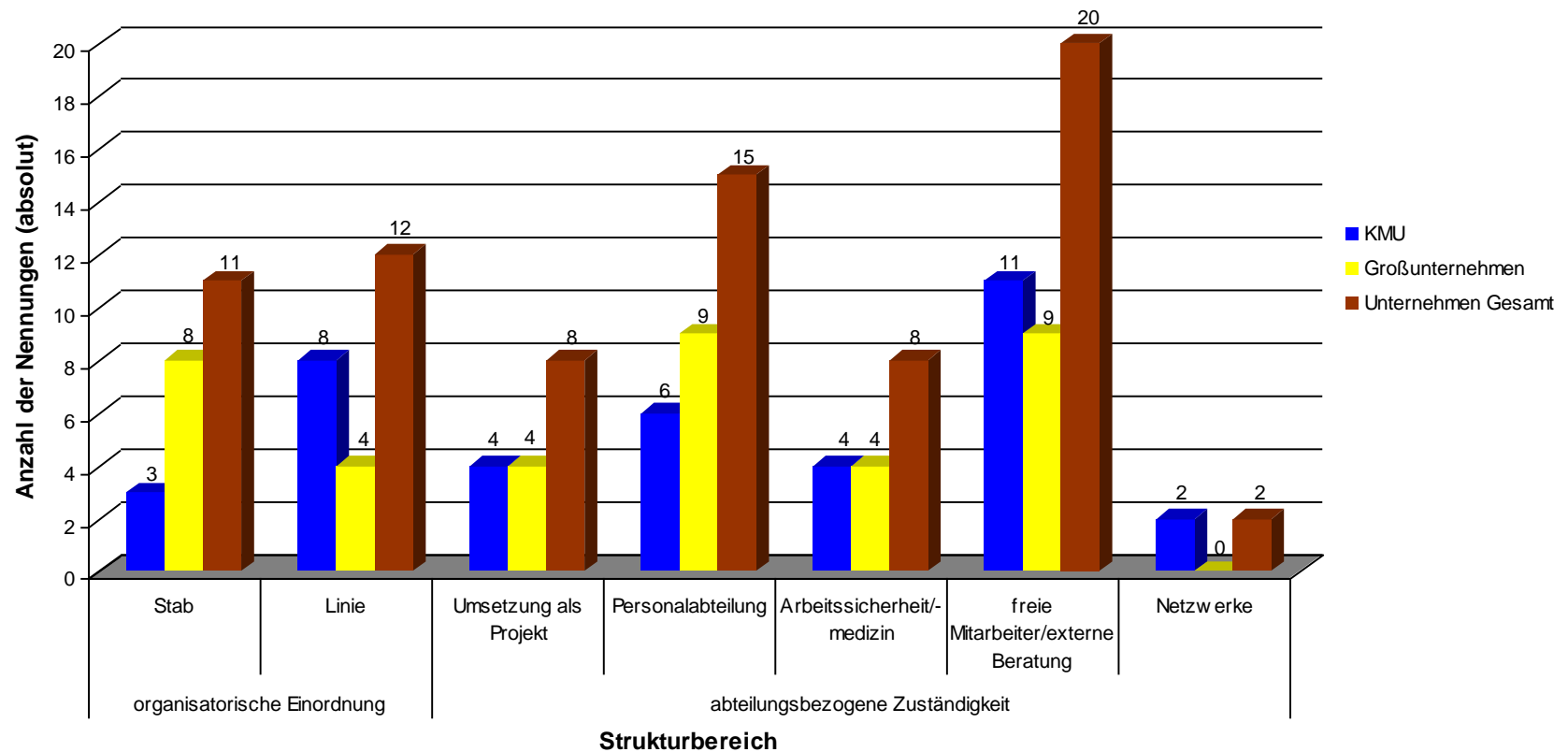
Lediglich der Punkt „BGM als Veränderungsstrategie“ gehört nicht zu einschlägigen Arbeitsschwerpunkten herkömmlichen betrieblichen Gesundheitsmanagements. Die Überlegung, die persönliche Strategie und die Unternehmensstrategie zu verquicken und beides langfristig auszurichten ist aber innovativ und sinnvoll.

Wie könnten die genannten Beispiele und Möglichkeiten organisatorisch bzw. stellenbezogen umgesetzt werden?

Aus den vielfältigen Antworten zu dieser Frage wurden zwei Hauptkategorien gebildet, die folgende Teilfragen betrafen:

- Wie kann BGM organisatorisch am besten eingeordnet werden (Stabstelle oder Linie)?
- Welche Abteilungen sollten für BGM zuständig sein?

Die Antworten wurden, soweit möglich, nach Betriebsgröße (KMU / Großunternehmen) differenziert. Die häufigsten Vorschläge kamen zur abteilungsbezogenen Einordnung (53), zur organisatorischen Einordnung gab es 23 Antworten. Die folgende Abbildung 8 stellt die Befragungsergebnisse zusammen, daraus kann ein Profil der organisatorischen und abteilungsbezogenen Einordnung von BGM abgeleitet werden.



N=26

Abbildung 8: Profil des BGM-Arbeitsmarktpotenzials

Bei der organisatorischen Einordnung zeigt sich, dass eine klare Unterscheidung nach der Unternehmensgröße zweckmäßig ist. Für KMU sehen die Befragten mehrheitlich eine Verantwortung für die BGM-Umsetzung in der Linie (8 Nennungen), während bei Großunternehmen eine Umsetzung mehrheitlich in Stabsabteilungen gesehen wird (8 Nennungen). Diese unterschiedlichen Einschätzungen sind auf strukturelle Unterschiede zwischen KMU und Großunternehmen zurückzuführen bzw. korrespondieren damit. KMU haben mangels Größe wenige oder überhaupt keine Stabsabteilungen, BGM-Aufgaben werden daher häufiger aus der Linie mit gemacht oder an externe Dienstleister vergeben.

Hinsichtlich der abteilungsbezogenen Zuständigkeit wurden die gegebenen Antworten in fünf Unterkategorien gesammelt:

- Umsetzung als Projekt (ohne fest verankerte Zuständigkeit)
- Personalabteilung
- Arbeitssicherheit / -medizin
- freie Mitarbeiter bzw. externe Beratung
- Netzwerke

Mit Abstand am häufigsten (20 Nennungen) wurde die Umsetzung von BGM-Aufgaben durch freie Mitarbeiter bzw. externe Beratung genannt, wobei kaum Unterschiede nach Unternehmensgröße zu registrieren waren (KMU=11 und Großunternehmen=9). An zweiter Stelle folgte mit 15 Nennungen die Anbindung an die Personalabteilung. Hier differenziert die Angabe zwischen KMU (6) und Großunternehmen (9) eindeutiger, was wesentlich darauf zurückzuführen sein dürfte, dass gerade in kleinen KMU vielfach gar keine separate Personalabteilung existiert. An dritter Stelle folgten gleichauf die Umsetzung als Projekt (8) und die Anbindung an den Bereich Arbeitssicherheit / Arbeitsmedizin (8), jeweils mit identischer Verteilung zwischen KMU und Großunternehmen. An letzter Stelle steht die Orientierung an Netzwerken mit 2 Nennungen. Dies ist insofern überraschend, als das gerade für KMU dieser Weg sehr empfohlen wird, es zeigt andererseits, dass es hier noch sehr wenig Angebot gibt und die Marktbearbeitung der wenigen Anbieter noch relativ am Anfang steht.

Wäre eine (stärkere) Kombination von Arbeitsschutz und BGM in den Unternehmen sinnvoll?

Die Mehrheit der Experten befürwortet eine Kombination von Arbeitsschutz und BGM in den Unternehmen (vgl. Abbildung 9).

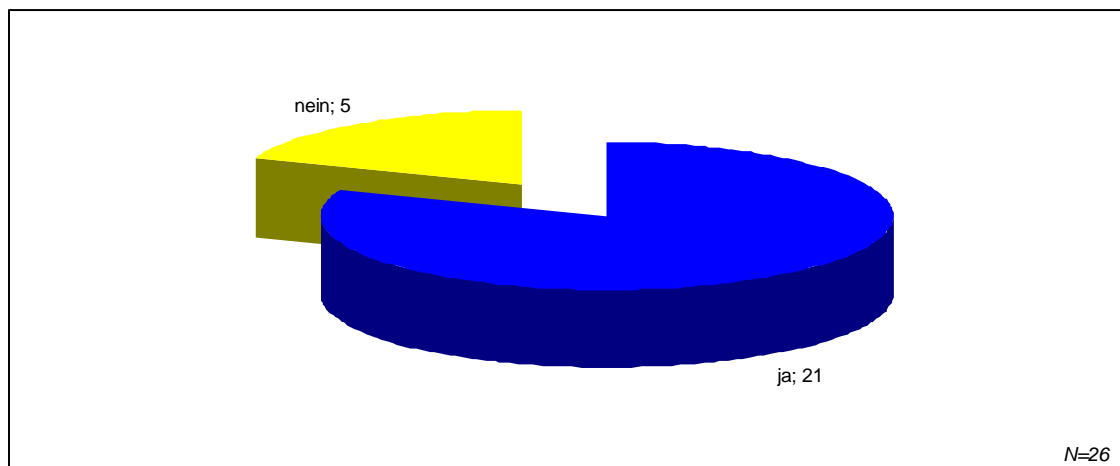


Abbildung 9: Zustimmung Kombination Arbeitsschutz und BGM

Lediglich fünf Experten sahen dies anders, sie präferierten eher eine Kombination mit der Personalabteilung oder dem Qualitätsmanagement. Von denjenigen Experten, die einer Kombination zustimmten, hielten immerhin neun auch eine noch stärkere Zusammenarbeit als bisher bereits praktiziert für notwendig und wünschenswert.

Die letzte (geschlossene) Frage aus diesem Komplex beschäftigte sich mit dem Nutzen von BGM.

Welchen Nutzen ziehen Unternehmen aus der Durchführung von Maßnahmen des BGM?

Hier wurde einerseits zwischen finanziellem und qualitativem Nutzen unterschieden und beim finanziellen Nutzen wurde wiederum getrennt in a) Großunternehmen und b) KMU (vgl. Abbildung 10).

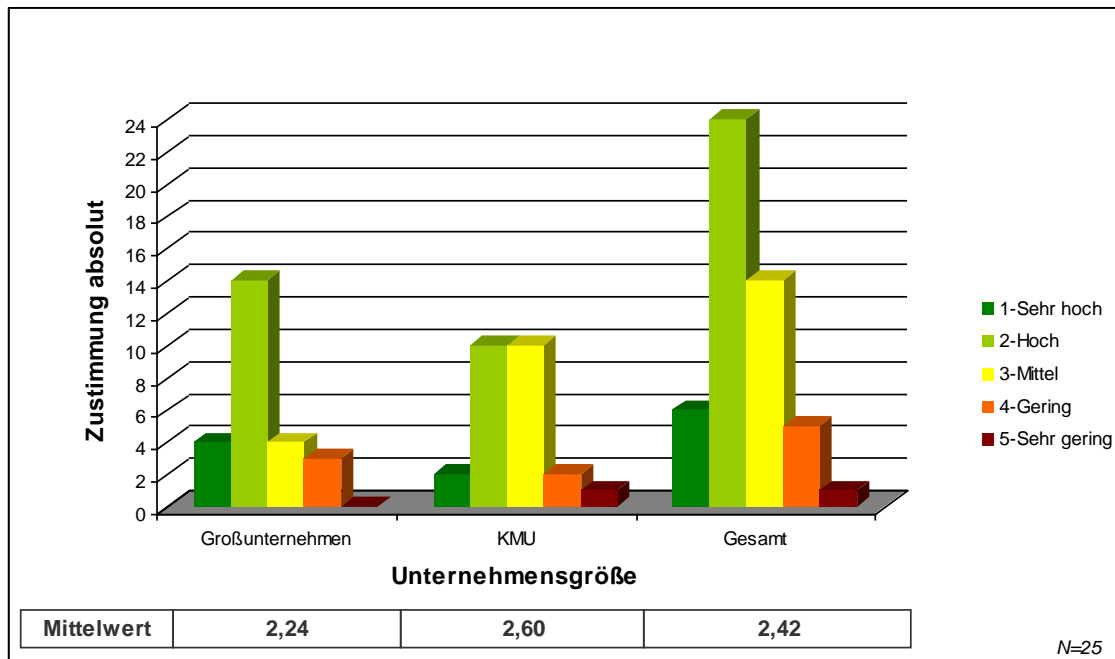


Abbildung 10: Quantitativer BGM-Nutzen nach Unternehmensgröße

Die Bewertung des finanziellen Nutzens fällt insgesamt sehr positiv aus. Sowohl für Großunternehmen als auch für KMU wird mehrheitlich ein hoher finanzieller Nutzen gesehen. Interessant ist, dass der Abstand zwischen dem Wert für die Großunternehmen und dem Wert für KMU relativ gering ist.

Neben dem unmittelbaren finanziellen Nutzen ist immer auch der qualitative Nutzen von hohem Interesse, zumal sich letzterer später auch finanziell niederschlägt, nur dass dies schwierig(er) zu messen ist. Die Befragten hatten die Möglichkeit, folgende Nutzenkomponenten zu beurteilen (vgl. Abbildung 11):

- höhere Mitarbeiterzufriedenheit bzw. Mitarbeitermotivation
- geringere Fehlzeiten
- Verbesserung des Unternehmensimages
- Bindung von Fachkräften bzw. Verbesserung der Attraktivität als Arbeitgeber

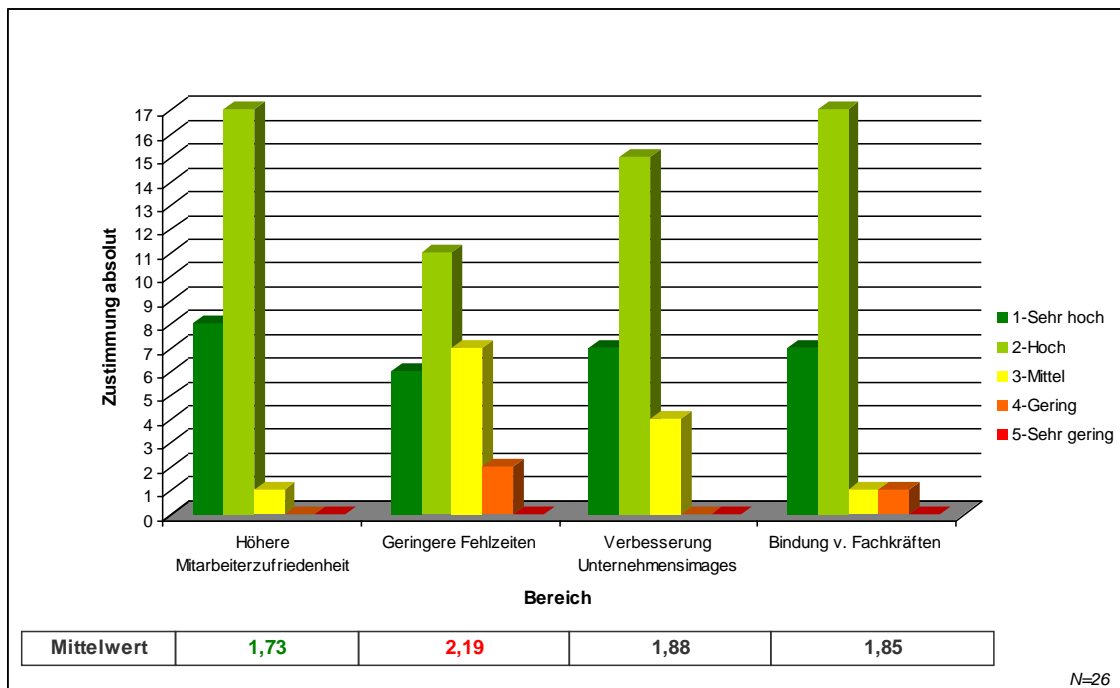


Abbildung 11: Qualitativer BGM-Nutzen

Insgesamt bewerteten die Interviewten den qualitativen Nutzen von Maßnahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements durchgehend sehr positiv. Die Streuung bei den einzelnen Items ist gering, lediglich der Teilaspekt „geringere Fehlzeiten“ weicht leicht negativ ab. Neben den vorgegebenen Items konnten die Interviewten unter dem Punkt „Sonstiges“ weitere qualitative Nutzenaspekte zusammen mit ihrer Gewichtung ergänzen. Die folgende Abbildung 12 fasst die Rückmeldungen zu dieser Frage zusammen.

Zusätzlich genannt:								
	Leistungsfähigkeit erhalten/erhöhen	Gesundheit erhalten/fördern	Lebensqualität steigern	Höhere Kundenzu- friedenheit	Optimierung v. Arbeitsabläufen	Senkung Lohnfortzahlungs- kosten	Belastungen reduzieren	Effektivität Ar- beitsschutz ver- bessern
1-Sehr hoch	0	0	2	0	1	0	0	0
2-Hoch	2	2	0	1	0	1	1	1
3-Mittel	0	0	0	1	1	0	0	0
4-Gering	0	0	0	0	0	0	0	0
5-Sehr gering	0	0	0	0	0	0	0	0
Summe	2	2	2	2	2	1	1	1

Zusätzlich genannt:					
	Höhere Betriebssi- cherheit	Höhere Beschäf- tigungsfähigkeit	Mittelbare Produktivi- tätssteigerung	Verringerte Personal- fluktuation	Senkung der Fehlerquote
1-Sehr hoch	0	1	0	0	0
2-Hoch	0	0	0	0	1
3-Mittel	1	0	1	1	0
4-Gering	0	0	0	0	0
5-Sehr gering	0	0	0	0	0
Summe	1	1	1	1	1

Abbildung 12: Zusätzlich genannte qualitative Nutzenaspekte

Jeweils zwei Nennungen entfielen auf:

- Leistungsfähigkeit erhalten/erhöhen (hoch)
- Gesundheit erhalten/fördern (hoch)
- Lebensqualität steigern (hoch)
- höhere Kundenzufriedenheit (je ein Mal sehr hoch und hoch)
- Optimierung von Arbeitsabläufen (je ein Mal sehr hoch und mittel)

Jeweils eine zusätzliche Nennung gab es für:

- Senkung Lohnfortzahlungskosten (hoch)
- Belastungen reduzieren (hoch)
- Effektivität Arbeitsschutz verbessern (hoch)
- höhere Betriebssicherheit (mittel)
- höhere Beschäftigungsfähigkeit (sehr hoch)
- mittelbare Produktivitätssteigerung (mittel)
- verringerte Personalfuktuation (mittel)
- Senkung der Fehlerquote (hoch)

Diese zusätzlich genannten Aspekte zeigen die große Bandbreite positiver Wirkungen von BGM. Auch wenn diese nicht oder nur schwer finanziell auszudrücken sind, spielen sie doch für Unternehmen regelmäßig eine große Rolle und es darf unterstellt werden, dass Unternehmer und Manager zumindest „gefühlte“ die finanzielle Bedeutung qualitativer Wirkungen gut einordnen können.

3.2. Fragenkomplex (B): Angebotsseite

Dieser Fragebogenkomplex beschäftigte sich mit den Arbeitsmarktpotenzialen bei den Anbietern von Maßnahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements.

Wie schätzen Sie die Aussichten ein, dass durch BGM zusätzliche Aufgaben und/oder Arbeitsplätze bei Anbietern von BGM Maßnahmen entstehen?

Die Frage wurde in zwei Teilfragen unterteilt. Erstens wurden die Aussichten generell und zweitens die Aussichten differenziert nach verschiedenen Anbietertypen abgefragt. Letztere umfassten:

- private BGM-Anbieter
- institutionelle BGM-Anbieter (z.B. Krankenkassen)
- Gesundheitsdienstleister mit zusätzlichem BGM-Angebot (z.B. Fitnessstudios)
- Existenzgründer

Die Interviewten sollten die geschlossenen Fragen wiederum auf Basis der bewährten 5er Skala beantworten (vgl. Abbildung 13).

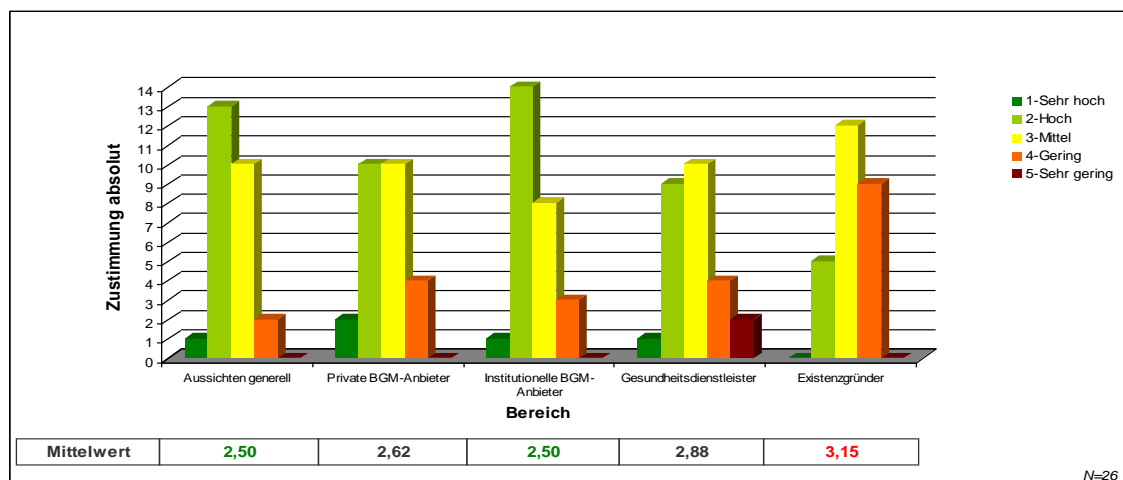


Abbildung 13: Arbeitsmarktpotenziale Anbieter allgemein

Die Aussichten generell und insbesondere bei den institutionellen Anbietern (z.B. Krankenkassen, Berufsgenossenschaften) wurden am besten bewertet (jeweils MW=2,50). Am schlechtesten bewerteten die Befragten die Potenziale für Existenzgründer (MW=3,15). Die Streuung der Bewertungen ist allerdings nicht sehr ausgeprägt. Über alle Kategorien ergibt sich auch auf der Anbieterseite ein positives Bild, die Experten sehen durchaus nennenswerte Chancen, neue Arbeitspotenziale mit BGM auf der Angebotsseite zu erschließen.

Wie schätzen Sie die Aussichten ein, dass durch BGM zusätzliche Aufgaben und/oder Arbeitsplätze im Bildungs- und Qualifizierungsbereich entstehen?

Auch diese Frage wurde differenziert nach „Aussichten generell“ sowie um Aussichten in folgenden Bereichen (vgl. Abbildung 14):

- Vorschule / Schule
- Hochschule
- Betriebliche Ausbildung
- Betriebliche Weiterbildung und Qualifizierung

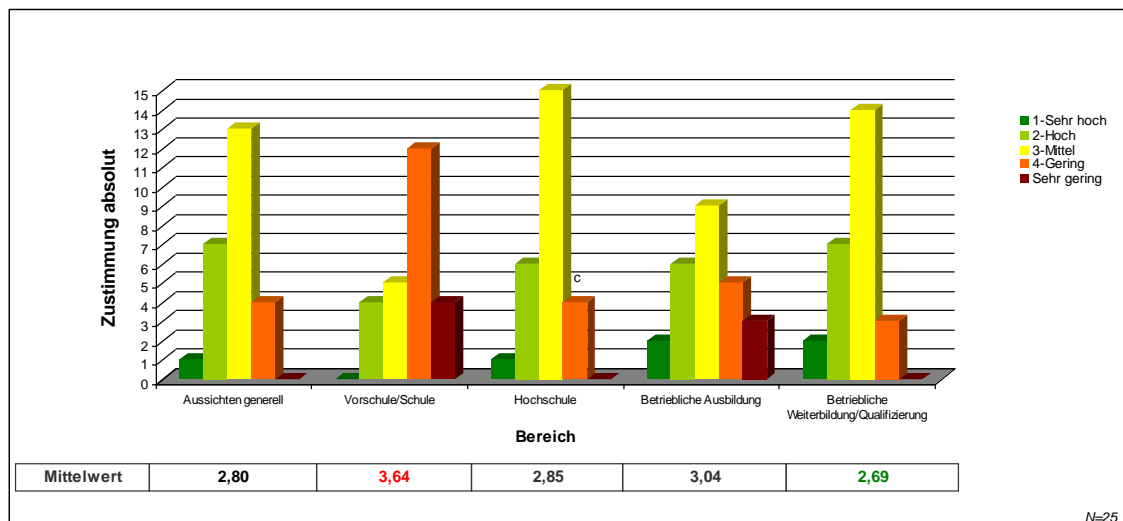


Abbildung 14: BGM-Arbeitsmarktpotenziale im Bereich Bildung und Qualifizierung

Das relativ geringste Potenzial wird im Bereich der Vorschulen und Schulen gesehen (MW=3,64). Die besten Chancen bestehen nach der Experteneinschätzung in der betrieblichen Weiterbildung und Qualifizierung (MW=2,69).

4. Fazit und Ausblick

Das Gesundheitswesen ist Deutschlands mächtigster Wirtschaftssektor, auf ihn entfallen ca. 11% des BIP, ca. jeder zehnte Arbeitnehmer ist hier beschäftigt, das sind gut 4,2 Mio. Menschen (Statistisches Jahrbuch 2007, S.253). Das Gesundheitswesen wird in den nächsten 40-60 Jahren international wie national der zentrale Wachstumsmotor für die Volkswirtschaften der entwickelten Industrienationen sein, das **Gesundheitszeitalter** wird das Informationszeitalter als 6. „Kondratieff-Zyklus“ ablösen bzw. ist bereits dabei, dies zu tun (vgl. Leo A. Ne-fiodow: Der sechste Kondratieff, St. Augustin 2006).

Insbesondere für rohstoffarme Dienstleistungsgesellschaften ist die **Gesundheit** und Motivation der Menschen und Arbeitnehmer der fundamentale **Schlüsselfaktor** für langfristigen Wohlstand. Das ist für Deutschland generell und die Region Hannover im Besonderen relevant. Gesundheit ist dabei für zwei zentrale Lebenswelten von Bedeutung: für das Privatleben und für das Berufsleben. Beide beeinflussen sich hochgradig gegenseitig.

Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) versteht die physische und psychische Gesundheit der Mitarbeiter und Führungskräfte als die zentrale Unternehmensressource und als strategischen Erfolgsfaktor, der aktiv - und mit Blick auf die demographische Entwicklung und den damit verbundenen Fachkräftemangel sogar möglichst proaktiv bzw. präventiv – professionell zu managen ist. Das ist viel mehr als den gesetzlich determinierten Arbeits- und Gesundheitsschutzvorschriften nachzukommen, die für Unternehmen überwiegend strategisch irrelevant, oft sogar negativ belegt sind.

Der **ökonomische Nutzen** von BGM ist in vielen Studien untersucht worden. Ganz überwiegend wird dabei ein spürbarer Nutzen bzw. ein positives Kosten-Nutzen-Verhältnis attestiert, z.T. mit der Angabe von Return on Investments von 1:2 bis 1:5 und höher (vgl. insbesondere Kreis, J. & Bödeker, W. (2003): Gesundheitlicher und ökonomischer Nutzen betrieblicher Gesundheitsförderung und Prävention. Zusammenstellung der wissenschaftlichen Evidenz. IGA-

Report 3). Die direkte finanzielle Messung eines BGM-Gesamterfolgs ist aber sehr schwer bis unmöglich. In der Praxis sind unabhängig davon viele qualitative BGM-Teilerfolge für Unternehmen maßgeblich, etwa reduzierte Fehlzeiten und Krankenstandsquoten, motivierte und einsatzfreudige Mitarbeiter oder ein positives Gesundheitsimage, das für begehrte und umkämpfte Fachkräfte mit entscheidendes Auswahlkriterium bei der Wahl ihres Arbeitgebers ist. Letztlich beeinflussen diese qualitativen Erfolge auch wiederum den finanziellen Unternehmenserfolg positiv.

Die Akteure des BGM-Marktes können in drei Gruppen aufgeteilt werden:

- **Anbieter** von BGM-Leistungen (z.B. private Dienstleistungsunternehmen oder Krankenkassen)
- **Nachfrager** von BGM-Leistungen (alle Unternehmen, unabhängig von der Unternehmensgröße)
- **Intermediäre** (z.B. Ministerien, Behörden, Netzwerke, Hochschulen, die Anbieter und Nachfrager zusammen bringen und BGM durch organisatorische, finanzielle, forschersische, informatorische oder andere Maßnahmen unterstützen)

Generell ist der BGM-Markt insbesondere hinsichtlich seiner Akteure auf der Anbieter- und Nachfragerseite sehr intransparent. Verlässliche Sekundärdaten liegen nicht vor, so dass Primär-Recherchen und Bewertungen vorgenommen werden müssen. Der hier vorgelegte Arbeitsbericht dokumentiert die Ergebnisse einer eigenen empirischen Untersuchung zu den BGM-Arbeitsmarktpotenzialen.

Arbeitsmarktpotenziale im betrieblichen Gesundheitsmanagement sind vielfältig vorhanden. Auf der Nachfrageseite werden eher größere mittelständische Unternehmen und Großunternehmen unmittelbar BGM-Teil- und Vollzeitarbeitsplätze schaffen. Kleine und kleinste KMU werden dazu finanziell nicht in der Lage sein. Sie werden eher fallweise auf externe Dienstleister zurückgreifen oder sich in einschlägigen Netzwerken oder Kooperationen engagieren können. Mit steigender Nachfrage der Unternehmen wird auch die Angebotsseite ihre Kapazitäten weiter ausbauen. Besonders institutionelle Anbieter wie Kranken-

kassen, einige große Privatanbieter und viele kleine spezialisierte Nischenanbieter dürften profitieren und neue Mitarbeiter einstellen können.

Für Intermediäre ist besonders der Bildungs- und Qualifizierungsbereich interessant, da bei steigendem BGM-Marktwachstum sowohl auf der Anbieterseite wie auch auf der Nachfragerseite entsprechende Qualifizierungsbedarfe entstehen werden.

In der Region Hannover würde sich eine konzertierte BGM-Initiative anbieten, die bestehende Verbindungen und Netzwerke nutzt. Key Player wie das AOK Institut für Gesundheitsconsulting, die Fachhochschule Hannover, interessierte Krankenhauskonzerne und andere primäre Gesundheitsdienstleister sind vor Ort vertreten, genügend Unternehmenspotential auf der Nachfrageseite ist sowieso vorhanden. Darüber hinaus wären wichtige Intermediäre wie z.B. Arbeitgeberverbände, Gewerkschaften und Ministerien vermutlich gut in eine regionale BGM-Initiative flankierend einbindbar. Eine wichtige erste Aufgabe wäre, Unternehmen in der Region über das Thema BGM erst einmal zu informieren, sie zu sensibilisieren und sie zu motivieren, weitere Schritte zu gehen, zusammen mit Partnern bzw. in einem Netzwerk. Der Nutzen ist gut argumentierbar und positive Praxiserfahrungen aus KMU und Großunternehmen liegen berichtenswert vor.

Anhang 1: Fragebogen

Expertenbefragung: „Arbeitsmarktpotenziale durch betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM)“

Allgemeine Hinweise zur Beantwortung der Fragen:

- 1) Nachfolgend sind einige geschlossene Fragen formuliert. Sie haben aber immer die Gelegenheit auch sonstige Anmerkungen zusätzlich anzugeben.
- 2) Die Fragen beziehen sich auf den Zeitraum der nächsten fünf (5) Jahre.

(A) Nachfrageseite (Unternehmen)

1. Wie schätzen Sie generell die Bedeutung und den zukünftigen Bedarf für BGM in Unternehmen ein?

Sehr hoch	Hoch	Mittel	Gering	Sehr gering
1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Wie schätzen Sie die Aussichten ein, dass durch BGM zusätzliche Aufgaben und/oder Arbeitsplätze in Unternehmen entstehen?

Hinweis zur Beantwortung dieser Frage: Bitte differenzieren Sie Ihre Antworten nach a) Großunternehmen und b) Kleine- und Mittlere Unternehmen (KMU).

		Sehr hoch	Hoch	Mittel	Gering	Sehr gering
		1	2	3	4	5
2.1 Aussichten generell	a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	b)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2 BGM-Vollzeitkräfte	a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	b)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.3 BGM-Teilzeitkräfte	a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	b)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.4 Mitarbeiter anderer Abteilungen mit zusätzlichen BGM-Aufgaben	a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	b)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.5 Freie Mitarbeiter	a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	b)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Welche Beispiele und Möglichkeiten für neue Aufgaben und/oder Arbeitsplätze durch BGM sehen Sie in den Unternehmen?

Wie könnten die genannten Beispiele bzw. Möglichkeiten organisatorisch bzw. stellenbezogen umgesetzt werden?

Wäre eine (stärkere) Kombination von Arbeitsschutz und BGM in den Unternehmen sinnvoll?

Welchen Nutzen ziehen Unternehmen aus der Durchführung von Maßnahmen des BGM?

Hinweis zur Beantwortung dieser Frage: Bitte differenzieren Sie Ihre Antwort beim Abschnitt „In finanzieller Hinsicht“ nach a) Großunternehmen und b) Kleine- und Mittlere Unternehmen (KMU).

		Sehr hoch	Hoch	Mittel	Gering	Sehr gering
		1	2	3	4	5
In <u>finanzieller</u> Hinsicht						
	a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	b)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In <u>qualitativer</u> Hinsicht (folgend):						
- Höhere Mitarbeiterzufriedenheit bzw. Mitarbeitermotivation		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Geringere Fehlzeiten		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Verbesserung d. Unternehmensimages		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Bindung v. Fachkräften bzw. Verbesserung der Attraktivität als Arbeitgeber		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Sonstiges: <i>(Bitte ergänzen!)</i>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(B) Angebotsseite (z.B. Krankenkassen, Arztpraxen und Gesundheitsdienstleister)

1. Wie schätzen Sie die Aussichten ein, dass durch BGM zusätzliche Aufgaben und/oder Arbeitsplätze bei Anbietern von BGM-Maßnahmen entstehen?

	Sehr hoch	Hoch	Mittel	Gering	Sehr gering
	1	2	3	4	5
1.1 Aussichten generell	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2 Nach Anbietertyp (folgend):					
- Private BGM-Anbieter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Institutionelle BGM-Anbieter z.B. Krankenkassen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Gesundheitsdienstleister mit zusätzlichem BGM-Angebot z.B. Fitnessstudios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Existenzgründer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Wie schätzen Sie die Aussichten ein, dass durch BGM zusätzliche Aufgaben und/oder Arbeitsplätze im Bildungs- und Qualifizierungsbereich entstehen?

	Sehr hoch	Hoch	Mittel	Gering	Sehr gering
	1	2	3	4	5
2.1 Aussichten generell	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2 Vorschule und Schule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.3 Hochschule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.4 Betriebliche Ausbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.5 Betriebliche Weiterbildung u. Qualifizierung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Anhang 2: Interviewpartner

Name	Organisation/Unternehmen und Ort
Bindl, Claudia	Landesvereinigung für Gesundheit Nds. e.V., Hannover
Bock, Thomas	Bock & Teves Gbr, Hamburg
Brandenburg, Dr. Uwe	Volkswagen AG, Wolfsburg
Brosig, Thomas	Niedersächsisches Ministerium für Inneres, Sport und Integration, Hannover
Drupp, Dr. Michael	AOK-Institut für Gesundheitsconsulting, Hannover
Erber	BAD GmbH, Hannover
Erber	Die Initiative Gesundheit, Nordstemmen/Hildesheim
Galland, Sybille	Galland – Krankengymnastin, Hannover
Gerking, Uwe	Bremskerl, Estorf-Leeseringen
Hellmann, Prof. Dr. habil. Wolfgang	IGM-Institut für Gesundheitsmanagement der Fachhochschule Hannover, Hannover
Heuschmann, Arne	Öffentliche Versicherung Braunschweig, Braunschweig
Höhne, Björn	Body Lounge e.K., Hannover
Hoffmann, Hans	Bildungsvereinigung ARBEIT UND LEBEN Niedersachsen, Hannover
Hoff, Kai-Uwe	Aerospace Products Alcoa, Hildesheim-Bavenstedt

Name	Organisation/Unternehmen und Ort
Kirschbaum, Dr. Volker	AOK-Institut für Gesundheitsconsulting, Hannover
Koch, Dr. Bernhard	SZST - Salzgitter Service und Technik GmbH, Salz- gitter
Kowalewski, Horst	Bildungswerk der Niedersächsischen Wirtschaft (BNW), Hannover
Kraus-Hoffmann, Peter	Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BauA), Dortmund
Kusche, Dr. Marcus	SZST - Salzgitter Service und Technik GmbH, Salz- gitter
Kutschke, Dr. Lars	TUI AG, Hannover
Lienhard, Anja	Kaufmännische Krankenkasse-KKH, Hannover
Pelster, Klaus	Institut für BGF GmbH, Köln
Roerdink-Veldboom, Anik	Anik Roerdink-Veldboom, Leer
Schubert, Dr. Gerald	TÜV Nord, Gelsenkirchen
Schumann, Günter	Betriebliche Sozial- und Suchtberatung Universität Oldenburg, Oldenburg
Sommer, Dr. med. Christoph	Continental AG, Hannover

Anhang 3: Autorenprofile



Michael L. Bienert

Professor Dr. Michael L. Bienert, lehrt an der Fachhochschule Hannover, Fakultät IV (Wirtschaft und Informatik) Allgemeine Betriebswirtschaftslehre, mit dem Schwerpunkt „Handel und Dienstleistungen“, daneben Mitgründer und -Leiter des im Sommer 2007 an der FH Hannover neu gegründeten Instituts für Gesundheitsmanagement (IGM), zuvor Ausbildung zum Einzelhandelskaufmann und Handelsassistent, verschiedene berufliche Stationen im Handel, in der Marktforschung und in der Unternehmensberatung, insbesondere mit den Schwerpunkten Organisations-, Strategieberatung sowie Marketing, u.a. Autor der Bücher „Marktorientierung und Strategiefindung - Ein Leitfaden für Gesundheitsunternehmen zur erfolgreichen Positionierung im Wettbewerb“ (ecom ed 2004) und „Betriebswirtschaftslehre für Leitende Ärzte“ (Economica 2009, erscheint im Dezember 2008)



Robert Czogel

Robert Czogel studiert an der Fachhochschule Hannover, Fakultät IV (Wirtschaft und Informatik) im Masterstudiengang Unternehmensentwicklung (Master of Science). Daneben ist er als wissenschaftlicher Mitarbeiter im Institut für Gesundheitsmanagement (IGM) tätig. Er hat bereits ein Studium zum Dipl.-Kfm. (FH) mit den Schwerpunkten Handel und Dienstleistung und den Vertiefungsrichtungen Personalmanagement und Marketing abgeschlossen. Im Rahmen dieses Studiums verbrachte er ein Auslandssemester in den USA. Zuvor absolvierte er eine Ausbildung zum Kaufmann für Bürokommunikation und war drei Jahre in einem Dienstleistungsunternehmen der Verlagsbranche im Vertrieb/ Innendienst tätig.